



TITLE:

急性化膿性耳下腺炎(臨床講義)

AUTHOR(S):

鳥潟, 隆三; 小津, 茂

CITATION:

鳥潟, 隆三 ...[et al]. 急性化膿性耳下腺炎(臨床講義). 日本外科宝函 1936, 13(3): 412-419

ISSUE DATE:

1936-05-20

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/205626>

RIGHT:

臨 床 講 義

急性化膿性耳下腺炎

(Parotitis purulenta acuta)

(昭和11年3月5日講義)

教授 醫學博士 鳥 潟 隆 三 講述

助手 醫學博士 小 津 茂 筆記

第 1 例

患者：神〇ヨ〇エ，43歳，女子，(昭和11年2月25日入院)

教授『此ノ患者ハ7年前ニ子宮癌ノ手術ヲ受ケマシタ。近來下腹部，殊ニ盲腸部ニ硬結ヲ訴ヘルノデ，後腹膜癌轉移ノ診斷ノ下ニ10日前試験的開腹術ガ行ハレ，入院經過中ニ本病ヲ併發シタモノデアリマス。』(以下醫員病歴朗讀)

現病歴：試験的開腹術後4日目カラ，舌及ピロ腔粘膜ニ止針頭大ノ灰白色ノ苔ヲ生ズ。疼痛ハ訴ヘザルモ味覺頓ニ減退シ，6日前ヨリ左側下顎隅下部ノ皮下ニ有痛性腫張ヲ來シ，該腫張ハ次第ニ耳前部ニ及ビ，自發痛劇烈トナリ，38°C以上ノ體溫上昇ト脈膊頻數(100以上)トアリ充分ニ開口シ得ズ。

教授『御覽ノ通り非常ニ羸瘦セル患者デアリマス。局所ヲ視マスト左側デ下顎骨ニ沿ヒ diffus (瀰慢性)ニ腫張シ，大略ノ境界ハ，上ハ顴骨弓，内ハ鼻唇皺襞，下ハ下顎骨ヲ越エ頸部ニ達シ，後方ハ乳嘴突起ニ及ンデキマス。

コノ腫張ノタメニ左耳殻ハ上昇 (aufstehen) シ，且ツ離浮¹⁾ (abstehen) シテキマス。

表面ハ平滑デ覆蓋皮膚ハ緊張シ光澤ガアリマス。耳下腺ノ在ルベキ部ノ皮膚ハ lividrot (帶紫紅色)デ，ソレヲ中心ニ diffusニ發赤ヲ認メマス。試ミニコノ部ヲ指頭デ刺戟シテ見マセウ。スルト此ノ様ニ刺戟サレタ部ニ一致シテ蒼白ナ線條ヲ殘シマス。コノ症候ハ……………？』

學生『……………』

教授『コレガ即チマレー氏症候 (Mareysches Phänomen) デアリマス。此ノ症候ハ診斷上何ヲ意味シマスカ……………？』

脚註 1) abstehen トハ正常ノ平面 (Niveau) ヨリ高マリテ浮キ離レタ有様ニアルコトナリ。

學生『……………』

教授『コレハ aktive Hyperämie (自働性充血)ノ標徴デ、急性炎症性發赤ヲ意味シマス。此ノ Mareysches Phänomen ガ明白デアルト、確カニ急性炎症デアリマス。今度ハ觸診上ノ所見デアリマスガ……………』

學生『局所ニ溫度上昇著明。硬サハ一般ニ彈力性硬デ、中心部ニ波動ヲ證明シマス。』

教授『左様。皮膚ノ lividrot ニナツタ部デハ凡テノ方向ニ波動著明 (Fluktuation nach allen Seiten sehr deutlich)、ソシテ健康組織ニ移行スル部ノ堤防狀硬結 (wallartige Induration) ハ2種以上ノ幅デ緊滿顯著、其處ニ指壓デ陷凹ヲ殘シ、同時ニ疼痛ヲ訴ヘマス。若シコレガ耳下腺ソレ自身ノ炎症デアルカ否カラ斷定スルニハ如何致シマスカ……………？』

學生『……………』

教授『口腔内カラ耳下腺ノ開口部即チ Ductus Stenonianus ノ開口部ヲ檢シマス。普通ソレハ上第II小白齒ニ相當シタ頰粘膜ニ所在シテキマスカラ、ソレヲ視マスト……………(患者ノ左口角ニ近キ上下口唇ヲ助手ヲシテ前方ヘ伸展セシメ、左頰部粘膜ノ深部ヲ視ナガラ) ……開口部カラハ帽針頭大ノ濃厚ナル膿滴ガ拭イテモ、拭イテモ出テ來マス、耳下腺ニ相當スル腫張部ニ外部カラ輕キ指壓ヲ加ヘルト特ニ著明ニ膿ノ流出ヲ認メマス。』

教授『以上ノ所見デドノ様ナ診斷ニ歸着致シマスカ……………？』

學生『急性化膿性耳下腺炎』

教授『確カニ其ノ通リデアリマス。耳下腺ノ犯サレテキル有様ハ被覆表皮ニ妨ゲラレテ臨床ニ直接ニ目撃スルコトハ出來マセン、ガ併シ唾液管ノ開口部ヲ直接ニ目撃スルコトガ出來マス。此ノ部ニ著明ナ所見ヲ得タノデ、診斷ハ確定的トナツタノデアリマスガ、此ノ様ナ診察ノ仕方ハ他ニモアリマスカ……………？』

學生『……………』

教授『考ヘテ御覽ナサイ……………』

學生『……………』

教授『化膿性乳腺炎ノ場合ニモ往々ニシテ膿ガ乳頭ニ開口シテキル輸乳管 (Ductus lactiferus) カラ排出サレルモノデアリマス。腎臓ノ急性炎症ノ時モ膀胱鏡デ檢スルト患側ノ輸尿管ノ膀胱内開口部 Plica ureteris 及ビ Orificium ureteris 附近)ニ局限シタ充血ヲ認ムルコトモアリマス。腎臓結核ノ開放性ノ型 (offene Nierentuberkulose) デハ膿ノ排泄ヲ認メ得マス。

生理的機能ヲ營ミ得ル乳腺ソレ自身ニ癌ガ發生シタ時ニ乳頭ニ如何様ナル所見ガ現ハレ得マス……………？』

學生『乳頭部ガ全體トシテ後退シ且ツ瘤腫ノ存在スル方向ヘ傾キ牽引サレマス。』

教授『左様。乳頭ノ此ノ如キ所見ヲ目撃スルコトニヨリテ、乳腺ヲ視ナクテモ、乳腺ノ何レ

ノ部＝如何ナル病變ガアルカトイフコトヲ察知スルコトガ出來ルモノデアリマス。物ハ皆ナ新ノ如クデアリマス。下流ヲ目撃シテ、未ダ見ナイ上流ヲ察シ、マタ水源ヲ知リマス。同様＝現在＝於ケル末梢ノ現ハレヲ目撃シテ、眼＝見エヌ遠イ場所ノ疾患ノ本體ヲ察知スベキデアリマス。他＝マダ實例ガアリマスカ……………？』

學生『……………』

教授『胃或ハ腸等腹内臓器ノ痛腫ガ發生シテ居ル際＝『臍』＝於テ直接＝觸レ又ハ目撃シ得可キ轉移ガ現ハレ來ルコトモアリマス。或ハ蟲様垂炎＝ヨル廻盲部ノ膿瘍ガ Lig. umbilicale laterale ノ路ヲ傳ハツテ臍＝開口スルコトモアリマス。肝臓ノ鬱血ハ直接＝目撃スルコトハ出來マセンガ、末梢ヘノ現ハレトシテハ……………？』

學生『……………』

教授『提肝靱帶 (Lig. suspensorium hepatis) ガ前腹壁＝關聯シテキル部、即チ臍ノ上部デ正中線＝沿ヒテ一條ノ靜脈ノ擴張トシテ示サレマス。肝臓＝鬱血其他ノ血行障礙(例ヘバ肝硬變)ノアル際ニハ門脈系＝屬スル肛門周圍痔靜脈ガ怒張スルデアラウト考ヘルノハ全ク素人考ヘデアリマシテ、事實ト一致セヌモノデアリマス。機械的の障礙ノ存在スル場所(肝臓)＝一番接近シタ靜脈系＝於テ最初＝鬱血ガ起ルモノデアリマス。肝硬變ノ初期ノ一症候トシテ臍上正中線ノ靜脈擴張或ハ食道下端、噴門部ニテ怒張セル靜脈 (Vv. cardiacae 及ビ Vv. oesophageae) ノ損傷＝原因スル突發的吐血ナドノ起ルノハ此ノ譯デアリマス。

痔靜脈ハ肝臓カラ非常ニ遠隔ノモノデ、一方ハ空靜脈系ト連絡シテキルモノデアリマスカラ、肝臓ノ鬱血ヤ、大食ヤ、肝硬變等ノ原因デ痔核ガ増惡シタリ、新タ＝發生シタリスルコトハ絶無ナルモノデアリマス。鬱血ガ痔靜脈＝波及スル迄ニハ患者ハ既ニ死ノ轉歸ヲ取ル筈デアリマス。』

教授『耳下腺ハ強靱ナル被膜及ビ Fascia parotideomasseterica ＝蔽ハレテキマスカラ、コノ中デ化膿ガ起ルト緊張ノ結果トシテ非常ニ強イ疼痛ガ起リマス。此ノ患者デモ左様デアリマス。之レト同ジコトガ他ノ臓器ニモアリマスカ……………？』

學生『……………』

教授『睪丸、腎臓、攝護腺等デアリマス。此等ノ臓器モ被膜ガ強靱ナ爲メ＝臓器ノ炎症ガ起ルト強イ疼痛ヲ訴ヘマス。其他＝炎症ガ起ルト特ニ疼痛ノ烈シイ組織ハ何處デアリマスカ……………？』

學生『……………』

教授『顔面ヤ指趾ノ尖端デアリマス。此ノ部デハ背部ヤ臀部ノ如ク皮下結締組織ガ鬆粗デハナクシテ緊密デアリマスカラ炎衝性浸潤ノ結果デ自發痛ガ強烈デアリマス。ナンデモ擴張スル餘地ノ無い限ラレタ組織内ニ炎衝性浸潤ガ發生スルト非常ニ疼痛ガ烈シイノデアリマス。尤モ其

ノ組織ヤ臓器ニ疼痛ヲ傳達シ得ル神經纖維ヤ終末端ノアルコトガ必要條件デアリマス。

肺ヤ肝臓デハ疼痛ヲ感ズル神經ガ無イノデ、肺炎、肺壞疽性炎症、肝膿瘍等デハ疼痛ハ無イノデアリマス。此際ニモシモ疼痛ガ現ハレルト、ソレハ元來痛覺ヲ有スル體壁肋膜乃至ハ體壁腹膜ガ犯サレルニ至ツタ徴候デアリマス。

耳下腺炎デハ膿ハ結局被膜ヲ穿破シテ皮下へ出ルガ、早く充分ニ切開シテ排膿シナイト Fascia temporomasseterica ノ下ヲ通ツテ頭蓋骨膜下ノ方へ擴ガリ非常ニ危險デアリマス。顳顬筋 (M. temporalis) ノ部ニ浮腫ヤ壓痛ガ現ハレル様ニナツタナラバ注意ヲ要シマス。

此ノ患者デ開口不充分ナノハ咬筋 (M. masseter) モ侵サレテキル爲メデアリマス。M. temporalis ニハ異狀ヲ認メマセン。

又此ノ場合尿中ノ「ヂアスターゼ」ノ量ヲ檢シタノデアリマスガ、此ノ患者デハ殆ンド常態ノ域ヲ脱シテキマセン。一般ニ唾液腺ノ或ルモノガ犯サレルト、他ノ健康ナモノガ Hyperfunktion ヲ營ミ、ソノ結果尿中ノ「ヂアスターゼ」ノ増量ヲ來スモノデアリマスガ、本例ニ於テハ證明シ得ラレマセン。』

第 2 例

患者： 矢○美○子、20歳、女子（昭和11年3月4日入院）

主訴： 耳前部ノ有痛性腫張ト開口障碍。

現病歴： 約7年前ヨリ時々、左下第1大臼齒齦部ガ有痛性ニ腫張セルコトアリ。約2個月前惡感ト共ニ高熱ヲ發シ、左頬部ニ腫張ヲ來シ、壓痛アリ、齒治師 (Dentist) ニヨリテ該齒齦部ノ外側ニ切開ヲ施サル。次イデ數日後、左下第1大臼齒ヲ抜カル。然ルニ腫張、疼痛ハ却ツテ増強セルニヨリ、再ビ同部ニ切開ヲ行ハレ、少量ノ排膿ヲ見タリ。其後局所ハヤ、快方ニ向ヘルモ、左頬部皮膚ノ一部暗赤色ニ腫張センタメ、約2週間前、外部ヨリ此ノ部ニ小切開ヲ施サレタリ。

然ルニ爾來左耳前部漸次ニ腫張シ、激烈ナル搏動痛 (Pulsationsschmerzen) アリ、加フルニ充分ナル開口ハ不能トナレリ。(以上醫員朗讀)

教授『此ノ患者ハ第1例トハ異リ、體格、營養共ニ普通デアリマシテ、少シモ羸瘦シテキマセン。ソシテ本病ノ發生經過モ亦タ、只今オ聴キノ如ク全ク第1例トハ異ツテキマス。

局所所見ヲ記載 (beschreiben) シマスト、左側耳下腺ノ部ガ diffus ニ腫張シテキマス。ソノ境界ハ上ハ顴骨弓、下ハ下顎骨下縁ニ及ンデキマス。皮膚ニハ發赤ナク、皮膚靜脈ハ擴張シテキマセン。耳殼ハ aufstehen シ、且ツヤ、abstehen シテキマス。左頬部デ口角カラ2釐距ツタ所ニ1ツノ陷凹ガアリ、其處ハ黃綠色ノ膿ヲモツテ充サレテキマス。

觸診シマスト、健側ニ比シ顯著ナル局所ノ溫度上昇ヲ認メマス。硬サハ弾力性軟デ、腫張ノ中央部デハ波動ヲ證明シ、周圍ニハ wallartiges Gebilde ガアリ、指壓ニヨリ Delle ヲ殘シ、同

時ニ疼痛ヲ訴ヘマス。口ノ内ヲ診マスト……………?』

學生『口腔粘膜ハ發赤シ、左側下第1大白齒ヲ缺如シ、ソノ外側ニハ膿ヲモツテ充サレタ小陷凹ガアリマス。』

教授『左様。此ノ陷凹ガ恐ラク以前ニ切開セラレタ部分ニ相當スルノデアリマセウ。Ductus parotideus 開口部ハ如何デアリマスカ……………?』

學生『……………』

教授『本例デハ第1例トハ異リ、耳下腺管開口部ト覺シキ部分ハ、一帯ニ浮腫性ニ腫張シテキマスノデ、明カニ分リマセン。コノ部カラ膿ガ排出サレルノヲ見レバ、耳下腺ノ化膿性疾患デアルト言フ診斷ハ容易デアリマス。』

教授『口腔内觸診ノ所見ハ如何デアリマスカ……………?』

學生『視診上腫張ヲ認メタ部ハ弾力性軟デ、外部トノ雙手觸診ニヨリ波動ヲ感ジマス。』

教授『左様。耳下腺管開口部カラハ膿ノ排出ヲ證明シナクテモ、以上ノ所見ニヨリ化膿性耳下腺炎ト診斷サレマス。耳下腺管ガ塞ガツテキル時ニハ膿ハ出テ來マセン。ソレハ丁度腎臟膿瘍ノ場合ニ、輸尿管ノ閉塞ノ爲メニ、膀胱鏡検査ニ際シテ輸尿管開口部カラ膿ノ排泄ヲ認メナイト同ジコトデアリマス。處置トシテハ……………?』

學生『切開シテ排膿シマス。』

教授『左様。現在アル切開創ハ小サ過ギテ何ノ役ニモ立チマセン、却ツテ耳下腺ノ方向ヘ炎症ヲ波及サセタ結果ニナツテ居リマス。ソレ故ニ充分ニ大キク切開スル必要ガアリマス。

一般ニ急性化膿性炎症ノ進行期ニ當ツテ銳利ナ刀ヲモツテ切開ヲ加ヘルコトハ、充分ニ注意シナクテハナリマセン。ソレハ切開スルコトニヨツテ、化膿菌ガ直接ニ多量ニ切斷セラレタ血管ヤ淋巴管ノ中ヘ侵入シ、化膿竈ノ周圍ノミナラズ、全身性ニモ廣ク傳達サレ、ソノ結果却ツテ病竈ガ擴大シタリ、時ニハ敗血症ヲ惹起スル危險ガアルカラデアリマス。

ソレデアリマスカラ、此ノ様ナ場合ニハ必ず燒灼器トカ、電氣刀トカヲ用ヒテ切開シ、組織ヲ切開スルト同時ニ切開創ヲ痂皮化セシメテ、化膿菌ノ體液移行ヲ防止シナクテハナリマセン。

本例デハ、最初ハ齒齦部ノ骨膜炎ヲ來シテキタノデアリマスガ、此ノ様ナ時期ニ拔齒スルト、炎症ハ齒槽カラ顎骨骨髓ヘ及ビ、終ニハ全顎骨ノ急性化膿性炎症ニ引續キ骨ノ壞死ヲ起シ非常ニ危險ナモノデアリマス。

ソレカラ本例ニ於テモ尿中ノ「デアスターゼ」ヲ檢シタノデアリマスガ、正常値ノ約1.3倍デアリマシタ。尿中ノ「デアスターゼ」ハ如何ナル場合ニ上昇致シマスカ……………?』

學生『……………』

教授『最モ顯著デアルノハ急性脾臟壞死ノ場合デアリマス。

臨床上急性脾臟壞死ノ疑アル場合尿中「デアスターゼ」ヲ檢シ正常値ヨリ非常ニ上昇シテ居ルコトニヨリテ診斷ガ確定的ナル程ニ顯著ナルモノデアリマス。

此際脾臓自身ハ壊死ニ陥ツタト考ヘラレル時ニ、此ノ多量ノ Diastase ハ何處カラ發生スルカハ1ツノ疑問デアリマス。脾臓ノ中デマダ多少生活力ノアル細胞カラ出ルモノデアリマスカ或ハ脾臓以外ノ他ノ唾液腺カラ出ルモノデアリマスカ不明デアリマス。出ル所ノ腺ハ不明デアルトシテモ、ソレガ何故ニ正常以上ニ多量ノ Diastase ヲ出スノデアリマスカ……………？』

學生『……………』

教授『コノ現象ハ即チ1ツノ代償性過剰 Hyperkompensation ノ結果トシテ理解サレマス。凡テ臓器ナリ組織ナリノ生理機能ガ或ル程度ニ障碍サレルト、代償性ニ必要以上ニ他ノ類似ノ臓器ガ作用スルモノデアリマス。最モ顯著ナル例ハ……………？』

學生『……………』

教授『骨折ニ續イテ假骨ガ發生スル際ニ必要以上ニ多量ニ出來テ provisorischer Callus トナルコトハ著明ナル事實デアリマス。ソレガ時日ノ經過ト共ニ不要ノ部分ダケ吸収サレテ眞ノ骨癒合ガ成就スルモノデアリマス。外傷デモ、炎症デモ、急劇ニ發生スル時ニハ治癒機轉ハ必要以上ニ發現スルモノデアリマス。丁度試験前ニハ必要以上ニ種々雜多ナル事項ヲ覺エテ居リマスガ、時日ヲ經過スルニ從テ必須缺クベカラザルモノダケガ腦裏ニ止リ、其他ハ何處カヘ霧散スルノト同ジコトデアリマス。(學生聲ヲ舉ゲテ笑フ)

Ehrlichノ側鎖説モ亦タ此ノ一般的生物學的現象カラ出發シテ居リマス。ソレハドノ様ナコトデアリマスカ……………？』

學生『……………』

教授『毒素ガ體中ヘ侵入スルト、ソレト親和力ノ強イ細胞ノ側鎖ガ毒素カラ結合サレテ傷害ヲ受ケマス。ソコデ同様ノ側鎖ガソノ細胞内ニ必要以上ニ澤山新生致シマス。此ノ必要以上ニ再生シタ所ノ側鎖ハ時日ノ經過ト共ニ次第ニ細胞ヲ去ツテ血中ヘ移行シマス。コレガ即チ『抗體』デアツテ、モシモ毒素ガ再び血中ヘ侵入シタ時ニハ毒素ハソレト結合シテ、以テ『細胞ノ側鎖』ガ毒素カラ結合サレルコトヲ防止シマス。

以上ト同様ノ理由デ、例ヘバ耳下腺ガ急ニ炎症デ犯サレタ時ニハ他側ノ耳下腺ヤ脾臓ナドガ正常以上ニ作用シ其ノ結果 Diastase ノ尿中移行量ガ多クナリ得ルノデアリマス。

教室ノ鬼東學士ハ家兎ノ左右何レカ或ハ同時ニ左右兩側ノ耳下腺ヲ剔出スルカ、或ハソレニ化膿性炎症ヲ起サシメルカ或ハ分泌管ヲ結紮スルコトニヨツテ其後3~4日間ハ尿中ニ移行スル Diastase 量(從テ流血中ノ Diastase 量)ガ非常ニ高マルコトヲ實驗的ニ立證シテ居リマス(表参照)。

ソレデアリマスカラ脾臓ノミナラズ耳下腺等ニ於テモ其ノ急性炎症ニ際シテハ尿中 Diastase ノ消長ヲ檢スベキデアリマス。』

手 術

第 1 例 (昭和11年3月5日)

前處置： 晝絶食，術前1時間ニ L ヂ

ギフォリン r 1.0耗皮下注射。

消毒法： 1) L エーテル r ，2) 0.1% 昇汞水，3) 60% L アルコール r ，4) 5% 沃度丁幾塗布，5) 2%次亜硫酸曹達 L アルコール r ニヨル沃度ノ中和ノ順ニ行ハレタ。

麻酔： 衰弱シテキタ爲メニ L スコボラミン r ヲ使用シナイデ，唯ダ2% L バントボン r 0.7耗ヲ手術前1時間ニ0.3耗，更ラニ30分ヲ經テ0.4耗ノ2回ニ分チ皮下ヘ注射シタ。局所麻酔トシテハ0.05% L ヌペルカイン r ヲ使用シタガ，約15耗デ充分デアツタ。

手術経過及ビ所見： 切開ニハ總テ

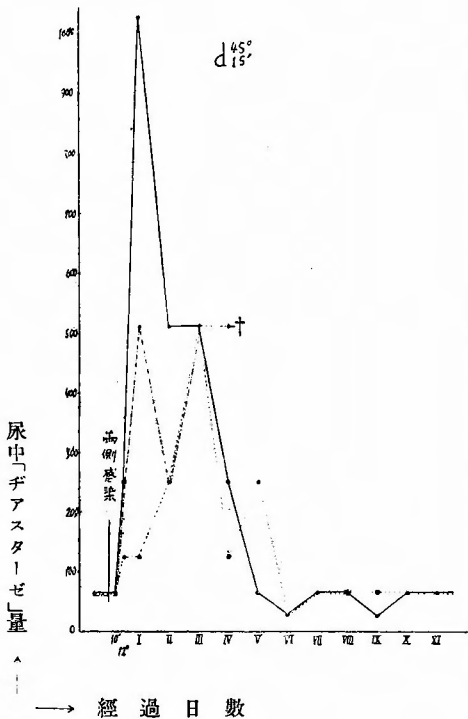
Bovie 氏電気刀ヲ使用シタ。先ヅ Antitragus (耳殻迎球) ヲ去ル 3 種ノ部ヨリ略々顳骨弓ニ平行ニ約3種ノ皮切ヲ行ヒテ耳下腺被膜ニ達シタ。被膜ハ肥厚シテキタノミデ特別ナ變化ハ無カツタ。被膜ヲ先ヅ電気刀ニテ少シ切開シテ次イデ鈍性ニ充分之レヲ擴ゲルニ，灰黃色濃厚ナル殆ンド無臭ノ膿ガ少量排出サレタ。次ニ耳下ニ於テ下顎骨ノ走行ニ一致シテ約4種ノ同様ノ切開ヲ施シタ。コノ部カラモ膿ハ少量シカ出ナカツタガ非常ニ濃厚ナモノデアツタ。各切開創ニハ L タンポン r ヲ挿入シテ手術ヲ終ツタ。

術後経過： 手術後膿ノ排出量ハ次第ニ増加シタガ腫張ハ一向ニ退ラナカツタ。其ノ後疼痛ハ少クナリ，舌モ常態ニ復シタガ，口腔内清潔ト言フ點ハ手術前ト同様充分ニ氣ヲ付ケタ。然シ腹部疾患ノタメニ食慾減退シ，加フルニ嘔吐ヲモ來シ，術後數日ヲ經テカラ精神狀態ニモ異常ヲ來シタ。局所ノ腫張ハ下顎骨下ニ向ツテ増大シタ爲メ，6日後ニ再ビ下顎骨部ノ切開創ヲ更ラニ下方ヘ延長シタ。ソノ際ニハ下顎骨下及ビ上顎三角部ノ皮下ニ膿ノ潑溜ヲ認メタノデ L ゴム r 排膿管ヲ挿入シタ。然シ乍ラ第2回目ノ切開後第5日目ニ終ニ鬼籍ニ入ツタ。

第 2 例 (昭和11年3月5日)

前處置： 正午絶食，手術1時間前 L ヂギフォリン r 1.0耗皮下注射。

消毒： 第1例ト同ジ。



シタル後尿中ニ發現シ來ル「ヂアスポリン」ノ消長
白色葡萄狀球菌三度目ニ耗宛兩側耳下腺ノ實質内ニ注射

麻酔：4%_Lパントポン，スコボラミン⁷(ロツシュ製) 0.7_兎ヲ手術前1時間，30分ノ2回ニ夫々0.3_兎及ビ0.4_兎分割皮下注射。局所浸潤麻酔ニハ0.05%_Lヌペルカイン⁷(_Lアドレナリン⁷加)ヲ使用シタ。ソノ全使用量ハ約40_兎。

手術経過及ビ所見：患者ヲ仰臥位トシ，右後頸部ニ枕ヲ入レテ頭部ヲ下ゲ，患側ノ下顎骨部ヲ突出セシメタ。先ヅ下顎骨下縁ニ沿ヒ皮内ノミニ浸潤麻酔ヲ行ヒ，左頰部デロ角ヲ去ル2_兎纏ノ所ニアル以前ノ切開創ヨリ下顎骨下縁ニソヒ約5_兎ノ皮切ヲ行ツタ。切開ニハ最初ヨリBovie氏電氣刀ヲ用ヒ，逐層的ニ深部ヘ進ミ，咬筋膜ヘ到達シタ。咬筋ヲ中ニ介シテ前部，(口角側)及ビ後部(耳殻側)ノ2個所ニ膿瘍ヲ認メタ。前部ノ膿瘍腔ハ下方ヘ向ヒ下顎骨マデ達シテキタガ，骨膜ハ平滑デ殆ンド異常ヲ認メナカツタ。後部ノ膿瘍腔ハ後上方ヘ進ミ耳下腺ト關連シ，耳下腺ハ壊死狀トナリ，ヤ、濃キ無臭ノ黄綠色ノ膿ヲ出シタ。又後部ノ膿瘍腔ハ下方ヘモ擴ガリ下顎骨ヘ達シテキタ。コノ部デハ骨膜ハ缺除シテキテ，粗糙ナル骨面ヲ直接ニ觸レタ。以上ノ2個ノ膿瘍腔ノ間ニハ互ニ交通ヲ認メナカツタ。前部ノ膿瘍腔ヘハ_Lガーゼタンボナーデ⁷ヲ行ヒ，後部膿瘍腔ヘハ上方(即チ耳下腺中ヘ)及ビ下方(下顎骨下ヘ)ヘ2本ノ_Lゴム⁷排膿管ヲ挿入シテ手術ヲ終ツタ。

手術後経過：術前38°—39°Cノ體溫上昇ガアツタガ，術後第2日目ヨリ37°C臺ニ下降シ，第3日目カラハ平常ノ體溫トナリ，食慾増進シ，氣分モ佳良トナリ，第5日目迄ハ膿ノ排出ガ相當多量デアツタガ，第7日目ニ至ツテ著シク減少シ，耳前部ノ腫張モ消退シ，ロモ相當開ケル様ニナリ，固形物モ攝リ得ル様ニナツタ。ソシテ目下治療中デアル。

尿中_Lヂアスターゼ⁷ (Diastase im Harn)

第1例：	手術前日…………… ²⁶	(食餌攝取時不定)
	手術後第2日目…………… ²⁵	()
	同 第4日目…………… ²⁴	()
第2例：	手術前日…………… ²⁸	(夕食後2時間)
	手術當日…………… ²⁸	(朝食前空腹時)
	手術後第5日目…………… ²⁷	(朝食前空腹時)